



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXIV - N° 1028

Bogotá, D. C., martes, 17 de junio de 2025

EDICIÓN DE 6 PÁGINAS

DIRECTORES:

DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ

SECRETARIO GENERAL DEL SENADO

www.secretariasenado.gov.co

JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA

SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA

www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

SENADO DE LA REPÚBLICA

CONCEPTOS JURÍDICOS

CONCEPTO JURÍDICO DEL MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO AL
TEXTO DE PONENCIA PROPUESTO PARA CUARTO DEBATE DEL PROYECTO DE LEY
NÚMERO 28 DE 2024 SENADO, 213 DE 2023 CÁMARA

por medio de la cual se reduce el IVA a los aceites vegetales comestibles y margarinas, alimentos de primera necesidad de los hogares colombianos.



3. Despacho Viceministerio Técnico

Honorable Senador
EFRAÍN JOSÉ CEPEDA SARABIA
Senado de la República
CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Carrera 7 No. 8 - 68
Bogotá D.C.,

Radicado: 2-2025-037874
Bogotá D.C., 17 de junio de 2025 14:37

Radicado entrada
No. Expediente 29095/2025/OFI

Asunto: Comentarios al texto de ponencia propuesto para cuarto debate del Proyecto de Ley No. 28 de 2024 Senado, 213 de 2023 Cámara *"por medio de la cual se reduce el IVA a los aceites vegetales comestibles y margarinas, alimentos de primera necesidad de los hogares colombianos."*

Respetado Presidente:

En atención a la solicitud de concepto técnico presentada por el Honorable Senador Mauricio Gómez Amín, y en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley 819 de 2003¹, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público presenta los comentarios y consideraciones al texto de ponencia propuesto para cuarto debate del Proyecto de Ley del asunto en los siguientes términos:

El Proyecto de ley, de iniciativa congresional, de acuerdo con lo establecido en su artículo 1, tiene por objeto *"reducir el IVA de los aceites vegetales comestibles y margarinas del 19% al 5% modificando el Estatuto Tributario en su artículo 468-1 para incluir estos alimentos de primera necesidad para los hogares colombianos en la categoría de bienes gravados con la tarifa del 5%"*.

Para su consecución, la iniciativa propone modificar el artículo 468-1 del Estatuto Tributario², con el fin de que las subpartidas arancelarias de los aceites vegetales comestibles y margarinas que están gravadas a la tarifa del 19%, se reduzca a una tarifa del 5% en el Impuesto sobre las Ventas (IVA).

En atención a esta medida, es preciso mencionar que una tarifa reducida del IVA impactaría el recaudo de impuestos y en consecuencia la sostenibilidad fiscal de la Nación, toda vez que estos recursos son de suma importancia para garantizar el correcto financiamiento de las necesidades de gasto del Gobierno nacional.

Otorgar una tarifa reducida de un 5% para este tipo de bienes implicaría para la Nación un impacto fiscal negativo anual de aproximadamente **\$818 mil millones**³, el cual afectaría la sostenibilidad de las finanzas públicas y no estaría en concordancia con el Marco Fiscal de Mediano Plazo 2024. Por esta razón, incorporar nuevos beneficios en IVA tendría un impacto negativo sobre el sistema tributario⁴.

Aunado a lo anterior, es preciso aclarar que, si bien la potestad legislativa otorga un amplio margen de configuración, no puede entenderse que el mismo sea absoluto, pues de acuerdo con la jurisprudencia de la Corte Constitucional, la facultad del legislador para establecer beneficios tributarios debe estar fundada en razones de orden fiscal, económico o social⁵, además de estar limitada por los principios de equidad, eficiencia y progresividad del sistema tributario⁶. De tal manera, esta Cartera no encuentra razones que justifiquen la incorporación de nuevos beneficios al tratamiento del IVA, siendo que, como se ha venido manifestando, la medida erosiona la base gravable del IVA.

Además, es preciso señalar que, de conformidad con el artículo 154 de la Constitución Política, a iniciativa del Gobierno nacional, solo se podrán dictar o reformar las leyes que tengan como propósito decretar exenciones de impuestos, contribuciones o tasas nacionales, y en caso de que cursen en el Congreso de la República proyectos de ley de iniciativa parlamentaria con dicho contenido, deberán contar con el aval del Gobierno nacional, tal como lo ha determinado la jurisprudencia de la Corte Constitucional⁷. En consecuencia, la iniciativa bajo estudio requiere el aval del Gobierno nacional, representado en esta Cartera en materia fiscal y tributaria, conforme a sus competencias⁸, sin el cual podría conllevar un riesgo de inconstitucionalidad.

Por su parte, frente a la obligación en cabeza del Ministerio de Salud de diseñar campañas de sensibilización sobre los riesgos del consumo excesivo de aceites vegetales, se recuerda que la mencionada entidad tendría que ajustarse a las disponibilidades presupuestales en la ejecución de la política pública, tal como lo ha dispuesto el artículo 39 del Estatuto Orgánico de Presupuesto (EOP)⁹. Además, el cumplimiento de esta propuesta tendría que sujetarse a lo dispuesto a las medidas de austeridad del gasto, particularmente en lo relacionado con el ahorro en la publicidad estatal.

Teniendo en cuenta lo anterior y dadas las implicaciones fiscales que tendría la implementación de la iniciativa, se hace necesario que los autores y ponentes den cumplimiento a lo establecido en el artículo 7 de la Ley 819 de 2003, el cual establece que

¹ Estimación a partir de información de la DIAN. Estimación a precios de 2023.

² La Corte Constitucional, ha señalado en reiteradas jurisprudencias que en el juicio de constitucionalidad que debe adelantarse tratándose de beneficios tributarios, la corporación debe contemplar en su análisis, que la regulación de estas materias guarda especial relación con la política económica y la sostenibilidad del Estado, debiendo preservarse los principios esenciales y la coherencia macroeconómica.

³ Corte Constitucional. Sentencia C-109 de 2023. MS. Paola Andrea Meneses Mosquera. "96. (...) tales como: (i) la recuperación y desarrollo de áreas geográficas deprimidas en razón de desastres naturales; (ii) el fortalecimiento patrimonial de empresas o entidades que ofrecen bienes o servicios de sensibilidad social; (iii) el incremento de la inversión en sectores vinculados con la generación de empleo masivo; (iv) la protección de determinados ingresos laborales; (v) la protección a los cometidos de la seguridad social; y (vi) en general, una mejor redistribución de la renta global que ofrece el balance económico del país."

⁴ Ibidem.

⁵ Ver sentencia C-821 de 2011, entre otras.

⁶ Decreto 4712 de 2008 "Por el cual se modifica la estructura del Ministerio de Hacienda y Crédito Público."

⁷ Decreto 111 de 1993 "Por el cual se compilan la Ley 38 de 1989, la Ley 179 de 1994 y la Ley 225 de 1995 que conforman el estatuto orgánico del presupuesto."

¹ Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones.

² Decreto 624 de 1989 "Por el cual se expide el Estatuto Tributario de los Impuestos Administrados por la Dirección General de Impuestos Nacionales"

todo proyecto de ley debe hacer explícita su compatibilidad con el Marco Fiscal de Mediano Plazo, y debe incluir expresamente en la exposición de motivos y en las ponencias de trámite respectivas, los costos fiscales de la iniciativa y la fuente de ingreso adicional generada para el respectivo financiamiento, particularmente por la reducción de ingresos que conllevaría la aprobación de la propuesta normativa sin preverse una fuente sustitutiva.

En los anteriores términos, este Ministerio, en el marco de las competencias establecidas en la Ley 819 de 2003, rinde concepto sobre el proyecto de ley del asunto, se abstiene de emitir concepto favorable y solicita se tengan en cuenta sus consideraciones, para las deliberaciones legislativas respectivas. Asimismo, manifiesta la disposición para colaborar con la actividad legislativa dentro de los parámetros constitucionales y legales de disciplina fiscal y presupuestal vigente.

Cordialmente,

CARLOS EMILIO BETANCOURT GALEANO
Viceministro Técnico (E) del Ministerio de Hacienda y Crédito Público
DGP/M/DIAN/OAJ

Proyectó: Santiago Cano Arias
Revisó: Germán Andrés Rubio Castiblanco/Sebastian Perez/Carlos E. Martinez/Juliana Ocampo/Leonardo Pazos

Con Copia: Dr. Diego Alejandro González González, secretario general del Senado de la República.

CONCEPTO JURÍDICO DE LA ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE SOCIEDADES CIENTÍFICAS FRENTE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 356 DE 2024 SENADO, 225 DE 2023 CÁMARA

Bogotá D.C., 17 de junio de 2025

HH.SS.
Comisión VII
Senado de la República
Doctora
Nadia Blal
Presidente

Asunto: Concepto de la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas frente al Proyecto de Ley 356 de 2024/Senado- 225 de 2023/Cámara.

Agamenón Quintero Villareal, en calidad de **Presidente de la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas-ACSC**, entidad que agrupa a más de 70 asociaciones de especialistas médicos en el país, me dirijo de manera atenta y respetuosa a Su Señoría, con el objeto de presentar concepto con relación al proyecto de ley de la referencia, a fin de que sea tenido en cuenta en el debate próximo a darse con relación al mismo.

La Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, reconoce la importancia de avanzar en Colombia en una estrategia integral para el abordaje del consumo de drogas. Sin embargo, resulta indispensable que la decisión de implementar el enfoque de reducción de riesgos y daños tenga en cuenta el contexto relacionado con el tabaco y productos relacionados.

En primer lugar, es necesario recordar que el Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control de Tabaco es un tratado internacional de obligatorio cumplimiento, incluido en el ordenamiento jurídico nacional a través de la Ley 1109 de 2006. Este Convenio es un instrumento de salud pública que contempla las mejores medidas científicamente probadas para prevenir, reducir y cesar el consumo de tabaco, la exposición al humo de tabaco y la adicción a la nicotina.¹

Posteriormente y atendiendo a los compromisos consagrados en dicho convenio, en Colombia se sancionó la Ley 1335 de 2009 a través de la cual se establecen obligaciones para la gestión del riesgo del tabaquismo, la atención a la población que consume tabaco y protección de los no

fumadores. De igual manera el pasado de 9 de mayo de 2024 fue sancionada la Ley 2354 con la cual se consolidó la necesidad proteger a la población colombiana de los riesgos del consumo de los productos de tabaco, sus derivados, sucedáneos o imitadores; entre los que se encuentran los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN), y Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN), los Productos de Tabaco Calentado (PTC) y Productos de Nicotina Oral (PNO), entre otros; y la creación de programas de salud y educación tendientes a contribuir a la disminución de su consumo, abandono de la dependencia del tabaco y nicotina, sucedáneos o imitadores. Es preciso recalcar, que no existe ningún nivel seguro de consumo de tabaco, ni de exposición al humo de tabaco, y que la nicotina es una de las sustancias más adictivas que existe.²

Teniendo en cuenta lo anterior y con base en el documento de postura de la Sociedad Respiratoria Europea que se anexa³, la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas-ACSC, pone de manifiesto su preocupación con relación a diferentes posturas fundadas en la presentación de evidencias con conflicto de intereses (producida por la misma industria tabacalera) que promocionan el consumo de los PTC, SEAN y SSSN mediante un enfoque, por demás errado, de reducción del daño. En defensa de estos planteamientos, se está dejando de presentar toda la evidencia que a la fecha demuestra las implicaciones en salud que derivan del consumo de estos nuevos dispositivos.

Esta Sociedad europea afirma con contundencia: *"todavía carecemos de evidencia independiente suficiente para respaldar la llamada reducción de daños de la industria tabacalera. Todos estos productos de nicotina siguen siendo altamente adictivos y dañinos. No debemos permitir que la industria explote estos productos y socave la implementación actual del Convenio Marco para el Control del Tabaco en ningún nivel. Reducir el consumo de tabaco y proteger a los jóvenes de la adicción a productos emergentes que pueden normalizar el consumo de tabaco debería ser una máxima prioridad"*.⁴

La ACSC acoge estos planteamientos sobre todo porque aún no existe evidencia científica que descarte el posible daño a la salud que el uso y eventual abuso de estas sustancias pueda generar, lo cual impide que la información que llega a los consumidores sea cierta y veraz desconociendo el derecho fundamental de información y viciando el consentimiento de los ciudadanos, por otra parte lo que sí es claro es que

¹ WHO Framework Convention on Tobacco Control. Geneva: World Health Organization; 2003.

² U.S. Department of Health and Human Services . The Health Consequences of Smoking: Nicotine Addiction: A Report of the Surgeon General. Center for Health Promotion and Education, Office on Smoking and Health; Washington, DC, USA; 1988.

³ ERS Tobacco Control Committee. European Respiratory Society statement on novel nicotine and tobacco products, their role in tobacco control and "harm reduction". 2024.

⁴ ERS Tobacco Control Committee. European Respiratory Society statement on novel nicotine and tobacco products, their role in tobacco control and "harm reduction". 2024.

existe una relación fuerte entre muchos de los compuestos de los PTC, SEAN o SSNN y efectos nocivos en la salud.⁵ El Reporte del Departamento de Salud y Servicios Sociales de los Estados Unidos que recopila evidencia científica actualizada libre de conflictos de interés, demuestra que estos productos, además de contener nicotina (sustancia tóxica altamente adictiva), contiene otras sustancias como glicerina, nitrosaminas, acetona, y metales pesados como cromo, plomo y arsénico; sustancias tóxicas que son nocivas para la salud.⁶ Afirmar que productos como los enunciados son "de menor riesgo", es inducir en error a las personas que realmente quieren dejar de consumir tabaco. No es prudente, ni responsable asumir el enfoque de reducción del daño, cuando aún se desconoce a largo plazo el impacto que tendrá el uso de los PTC y SEAN/SSNN en la salud de los fumadores, ex fumadores, así como en las personas expuestas de manera pasiva a los aerosoles de estos productos, dado que contienen sustancias que son tóxicas y carcinógenas. Como explican las autoridades salud pública de Inglaterra, no está claro si una reducción de la exposición a estas sustancias represente una reducción en el daño.⁷ En el caso de los PTC y SEAN, que además contienen nicotina, con su consumo se está perpetuando la adicción a esta sustancia psicoactiva altamente adictiva, sin obtenerse en términos de salud mental, definitivamente ningún beneficio, y favoreciendo incluso la entrada al consumo de otras sustancias como la marihuana, principalmente en adolescentes y adultos jóvenes.^{8,9} Por otra parte, resulta también cuestionable que estos productos denominados "de menor riesgo" sean publicitados y comercializados sin ningún control, poniendo en alto riesgo a la población más vulnerable, adolescentes y jóvenes, lo anterior se refleja en la Encuesta Nacional de ⁵ Asociación Argentina de Medicina Respiratoria, Asociación Latinoamericana de Tórax, Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica, Sociedad Mexicana de Neumología y Cirugía del Tórax y European Respiratory Society. Buenos Aires. 46º Congreso Argentino de Medicina Respiratoria, 2 de noviembre de 2018. Disponible en: https://alatorax.org/es/descargar/adjunto/350-w5yHf2-ecig-ydemas-ends6enero2019.pdf ⁶ U.S. Department of Health and Human Services. E-Cigarette Use Among Youth and Young Adults. A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2016. Disponible en: https://ecigarettes.surgeongeneral.gov/documents/2016_SGR_Exec_Summary_508.pdf ⁷ McNeill A, Brose LS, Calder R, Baldi L, Robson D. Public Health England: London: 2018. Evidence Review of e-cigarettes and Heated Tobacco Products 2018: a Report Commissioned by Public Health England. Disponible en: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/684963/evidence_review_of_e-cigarettes_and_heated_tobacco_products_2018.pdf ⁸ Jensen BP, Boykan R. Electronic Cigarettes and Youth in the United States: A Call to Action (at the Local, National and Global Levels). Children (Basel). 2019 Feb 20;6(2): pii: E30. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6456292/ ⁹ Audrain-McGovern J, Stone MD, Barrington-Triggs J, Unger JB, Leventhal AM. Adolescent E-Cigarette, Hookah, and Conventional Cigarette Use and Subsequent Marijuana Use. Pediatrics. 2018 Sep;142(3): pii: e20173616. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6082450/	Tabaquismo en Jóvenes,¹⁰ en donde se presenta un consumo preocupante en escolares y en universitarios. Esta alerta debe ser tomada en serio, considerando las implicaciones en el desarrollo cognitivo y conductual de esta población.¹¹ Instamos al Congreso de la República de Colombia a que de manera pronta adopte una regulación para estos productos con el fin de que sean protegidos los actuales consumidores, los no consumidores y aquellos que han cesado el consumo de tabaco, y disminuya el número de personas que por información errada inicie con estas conductas nocivas para su salud, en pocas palabras que cumpla a cabalidad con los objetivos de salud pública y las obligaciones derivadas del Convenio Marco para el control del Tabaco, evitando a toda costa la re normalización del tabaquismo en la sociedad colombiana. Con base en lo manifestado anteriormente y la información sustentada la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas recomienda a los HH.SS., que, al valorar el diseño e implementación de una estrategia de reducción de riesgos y daños en Colombia, se preste total atención a los siguientes aspectos: 1. Su formulación debe estar soportado de manera individualiza para las diferentes sustancias psicoactivas con base en evidencia científica libre de conflictos de interés con la industria de comercializa estos productos. 2. Debe estar enmarcada en una política integral que articule los diferentes momentos de la prevención: primaria, con el abordaje de factores de riesgo, secundaria, con el diagnóstico oportuno y el apoyo temprano, y terciaria con la reducción de daños. En el caso del consumo de sustancias psicoactivas esta articulación es clave para reducir el riesgo de que la persona consumidora sea luego consumidora de nuevas sustancias psicoactivas (codependencia) o desarrolle un aumento su consumo derivado de un aumento de la dependencia física a la sustancia. 3. La reducción de daños a nivel poblacional debe considerar las variaciones contextuales en el control del tabaco entre países, considerando factores como la accesibilidad a los productos, la legislación y las políticas, los perfiles de los usuarios y las etapas de la epidemia de tabaquismo. 4. No se debe contradecir o buscar debilitar los avances que se han venido alcanzando en materia del control de consumo de tabaco y otros productos con nicotina, a través del Convenio Marco para el Control del ¹⁰ Encuesta Nacional de Tabaquismo en Jóvenes (2018), Universidad del Valle. Ministerio de Salud y Protección Social, República de Colombia. ¹¹ Kong G, Krishnan-Sarin S. A call to end the epidemic of adolescent E-cigarette use. Drug Alcohol Depend. 2017;174:215–221. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5776733/
Tabaco, dado el riesgo de impacto negativo a nivel poblacional, en especial de la población menor de edad, en incluso en las personas que ya consumen sustancias psicoactivas por la posibilidad de favorecer mayor adicción o codependencia de otras sustancias, haciendo que paradójicamente el daño termine siendo mayor. 5. La evidencia emergente subraya la necesidad de examinar la ciencia de los productos novedosos de la industria tabacalera, en particular sus intentos de influir en los debates científicos a favor de los productos novedosos y la "reducción de daños". 6. En el caso de las formas de emergentes de nicotina como los productos de tabaco calentado, las bolsas de nicotina, los cigarrillos electrónicos y derivados, a la fecha y con base a la evidencia científica libre de conflictos de interés con la industria que los comercializa, no se ha comprobado que puedan conllevar a un menor riesgo para la salud dado que se desconocen sus efectos en el largo plazo. No es posible tampoco exceptuar la posibilidad de que el riesgo por el consumo de estas formas emergentes pueda llegar a ser mayor, principalmente en la salud mental, al ser la nicotina una sustancia con alto potencial de adicción y por la mayor capacidad de entrega de esta sustancia a los consumidores en estos nuevos productos. Anexamos a esta comunicación el documento de posición de la Sociedad Respiratoria Europea sobre la Estrategia de Reducción del Daño del Tabaco, en donde se argumenta de manera detallada por qué no debe usarse la reducción del daño como una estrategia de carácter poblacional para el control de la problemática del consumo de tabaco y adicción a la nicotina.¹² Quedamos atentos a cualquier requerimiento o solicitud que el presente pueda generar. Muy comedidamente, Agamenón Quintero Presidente 2024 / 2026 Asociación Colombiana de Sociedades Científicas ACSC CC. Dra. Norma Hurtado Senadora Comisión VII ¹² ERS Tobacco Control Committee. European Respiratory Society statement on novel nicotine and tobacco products, their role in tobacco control and "harm reduction". 2024.	ANEXO DECLARACIÓN DE LA SOCIEDAD EUROPEA DE RESPIRACIÓN SOBRE LOS NUEVOS PRODUCTOS DE NICOTINA Y TABACO, SU PAPEL EN EL CONTROL DEL TABACO Y LA "REDUCCIÓN DE DAÑOS" Posiciones basadas en evidencia sobre productos novedosos y su papel en la "reducción de daños" del tabaco. Con base en la evidencia más reciente, las posiciones de la Sociedad Respiratoria Europea (ERS) sobre productos novedosos y su papel en la "reducción de daños" del tabaco se discuten a la luz de la reducción de daños, los efectos sobre la salud pública y el abandono del hábito de fumar. Posición 1: A pesar de las afirmaciones de la industria tabacalera sobre la llamada "reducción de daños", existe una preocupación legítima con respecto a los posibles riesgos para la salud a largo plazo de los nuevos productos. La ERS mantiene su postura de que la afirmación de que los productos novedosos son menos dañinos carece de un respaldo científico independiente sólido y, en cambio, la industria tabacalera simplemente los explota y hace un mal uso para obtener beneficios comerciales 1,14. Como se señaló anteriormente, estos productos son relativamente nuevos en comparación con los cigarrillos convencionales y nuestra comprensión de sus efectos a largo plazo sobre la salud sigue siendo limitada. Sin embargo, desde la declaración de la ERS de 2019 35, la evidencia acumulada indica posibles efectos adversos sobre la función respiratoria y cardiovascular, contribuyendo al desarrollo de enfermedades respiratorias y cardiovasculares crónicas en humanos 17,20,36. Dado que no existe un nivel seguro de exposición a estas sustancias, la posición de la ERS sigue siendo que todos los productos de nicotina o tabaco conllevan riesgos inherentes, particularmente considerando su impacto incierto a largo plazo en la salud. Posición 2: Gran parte de la evidencia sobre la reducción de daños proviene de la propia industria tabacalera, que tiene un historial de manipulación de la ciencia para promover sus intereses financieros. Impulsada por objetivos comerciales, la industria tabacalera tiene un gran interés en afirmar que los productos novedosos tienen riesgos reducidos. La industria tabacalera tiene una historia bien documentada de engaño, ejemplificada por una serie de acciones deliberadas desde la década de 1950: negación del vínculo entre fumar y cáncer de pulmón 37, seguida de afirmaciones de reducción del daño causado por los cigarrillos con

filtró38, y luego promoción de alternativas “más saludables” como cigarrillos ligeros y suaves a pesar de evidencia contradictoria39. Este patrón resalta la constante priorización de las ganancias por parte de la industria sobre las preocupaciones de salud pública. La evidencia emergente subraya la necesidad de examinar la ciencia de los productos novedosos de la industria, en particular sus intentos de influir en los debates científicos a favor de productos novedosos y la “reducción de daños”. Revisiones recientes de estos productos revelaron que muchos estudios a favor de la reducción de daños fueron financiados por la industria y presentan un riesgo sustancial de sesgo 36,40. La investigación independiente es crucial para obtener información confiable sobre la seguridad y los riesgos de estos productos, permitiendo una comprensión más imparcial de su potencial de “reducción de daños” y su impacto en la salud pública 17, 36. Posición 3: Incluso suponiendo que los nuevos productos de nicotina y tabaco puedan presentar riesgos menores para los usuarios individuales que el tabaco fumado, pueden causar un daño neto a nivel poblacional. Si bien la evidencia sugiere que algunos productos novedosos podrían potencialmente reducir los riesgos individuales para los fumadores empedernidos que no han logrado dejar de fumar utilizando otros métodos basados en la evidencia 36,41,42, es crucial considerar el daño potencial que pueden representar a nivel poblacional, especialmente entre personas sin experiencia previa con la nicotina o el tabaco y la población más joven. Sin una regulación estricta, la disponibilidad y promoción de productos novedosos y emergentes puede llevar al inicio del consumo de tabaco entre los no fumadores. De manera similar, podría impedir que los fumadores dejen de fumar por completo o dar lugar a un consumo doble o múltiple, lo que contribuiría significativamente a la carga mundial del tabaco 43,44. La ERS enfatiza la importancia de evaluar cuidadosamente el uso de nuevos productos de tabaco en el control del tabaco, considerando los riesgos potenciales y su impacto “neto” a largo plazo en la salud de la población. Como resultado, la ERS mantiene una postura cautelosa y no recomienda el uso de productos novedosos. Posición 4: Cada vez hay más pruebas que demuestran que los nuevos productos de tabaco y nicotina constituyen puertas de entrada a la adicción a la nicotina y al inicio del hábito de fumar entre los jóvenes. La aparición de nuevos productos de nicotina y tabaco genera preocupación sobre la adicción y los riesgos para la salud entre los jóvenes 15. La evidencia sugiere que los jóvenes no fumadores que usan cigarrillos electrónicos podrían aumentar sus posibilidades de consumir cigarrillos	en el futuro45,46. Además, los sabores atractivos y los anuncios asociados con estos productos desempeñan un papel importante a la hora de llevar a los adolescentes hacia la adicción a la nicotina. Una revisión reciente de 189 estudios sobre el vapeo de cigarrillos electrónicos también concluyó que los jóvenes no fumadores que usan cigarrillos electrónicos tienen una probabilidad sustancialmente mayor de comenzar a fumar 17. Aunque reunir evidencia sobre la naturaleza causal de esta asociación es un desafío, la ERS reconoce los efectos nocivos para la salud y el potencial de los cigarrillos electrónicos como puerta de entrada al tabaquismo, particularmente entre los jóvenes18. Posición 5: No tener en cuenta los factores contextuales puede provocar daños en toda la población debido a los nuevos productos de nicotina y tabaco. La reducción de daños a nivel poblacional debe considerar las variaciones contextuales en el control del tabaco entre países, teniendo en cuenta factores como la accesibilidad de los productos, la legislación y las políticas, los perfiles de los usuarios y las etapas de la epidemia de tabaquismo 47. En circunstancias controladas específicas, como en países con baja prevalencia de tabaquismo y en entornos clínicos, algunos de estos productos pueden ofrecer una reducción potencial del riesgo para los fumadores empedernidos que de otro modo no dejarían de fumar 48. Sin embargo, el panorama regulatorio para estos productos, así como el contexto más amplio, varían de un país a otro. Esta heterogeneidad introduce posibles efectos adversos a nivel poblacional. Los productos novedosos, si no se regulan eficazmente, podrían volver a normalizar el consumo de tabaco y nicotina, impedir las iniciativas para dejar de fumar y atraer a nuevas generaciones de consumidores de nicotina, lo que conduciría a la adicción y a la normalización del tabaquismo. A la luz de estas complejidades, el cumplimiento del “principio de precaución” es crucial para la comunidad de control del tabaco. Este principio enfatiza las medidas proactivas ante posibles daños a la salud humana o al medio ambiente, incluso cuando las relaciones causales carecen de un consenso científico total49. Al adoptar este principio, la comunidad de control del tabaco garantiza una regulación atenta de estos productos, dando prioridad a la salud pública y minimizando al mismo tiempo los posibles daños. Posición 6: Dejar de fumar por completo es la mejor opción. Investigaciones recientes han examinado el uso de cigarrillos electrónicos para ayudar a los fumadores empedernidos a dejar de fumar en entornos clínicos 41,42. Si bien algunos casos muestran su efectividad, particularmente en países de altos ingresos como el Reino Unido48, persisten incertidumbres con respecto a su efectividad fuera de los entornos clínicos, el equilibrio general de riesgos y beneficios y el impacto
a largo plazo de los productos novedosos en la salud de quienes continúan usándolos, después de haber dejado de fumar. La ERS mantiene una posición firme de que todos los productos de tabaco y nicotina son altamente adictivos y dañinos. Para los fumadores actuales, el caso total de todos los productos con nicotina es el objetivo recomendado para lograr liberarse de la adicción y reducir las enfermedades relacionadas con el tabaco 1,35. Además, promover el abandono total del hábito de fumar es la estrategia óptima de salud pública para aumentar las tasas de abandono y reducir el consumo de tabaco. En consecuencia, la ERS no apoya el uso de estos dispositivos como terapia de reemplazo para fumadores actuales; cuando se requieren ayudas para dejar de fumar, es preferible utilizar intervenciones basadas en evidencia, como la terapia de reemplazo de nicotina (TRN) o medicamentos para dejar de fumar50. Posición 7: La evidencia sugiere que los usuarios de nuevos productos de tabaco y nicotina a menudo recurren al uso doble o polide productos de tabaco, en lugar de reemplazar completamente los cigarrillos convencionales para reducir el daño o dejar de fumar. La afirmación de la industria tabacalera de “reducción de daños” se basa en la suposición infundada de que los fumadores sustituirán completamente los cigarrillos convencionales por productos novedosos. Sin embargo, muchos continúan fumando o usando cigarrillos al mismo tiempo como consumidores duales o múltiples 44,51, con el riesgo de una mayor exposición a sustancias tóxicas y dependencia de la nicotina 52. Esta tendencia es evidente a partir de estudios poblacionales, que resaltaron que una gran proporción de usuarios de productos novedosos también eran fumadores de cigarrillos concurrentes (consumidores dobles o múltiples) 51,53,54. Posición 8: No hay evidencia de endurecimiento (alta dependencia y baja motivación para dejar de fumar) entre la población fumadora con el tiempo, y la afirmación de la industria tabacalera de que las medidas de control del tabaco existentes son ineficaces es engañosa. La industria tabacalera ha explotado engañosamente el concepto de “reducción de daños”, sugiriendo que los usuarios no siempre pueden o desean dejar completamente la nicotina y el tabaco35. Sin embargo, evidencia reciente ha demostrado que no hay un endurecimiento de las poblaciones de fumadores, sino que indica un cambio hacia patrones de tabaquismo más leves con el tiempo 55-57. Los datos del Eurobarómetro de 2020 revelan que más del 51 % de los fumadores actuales en la Unión Europea han intentado dejar de fumar, y la mayoría de los consumidores lo han hecho sin ayuda51. Además, la prevalencia del tabaquismo en los estados miembros de la UE ha disminuido durante la última década, lo que ha llevado a una reducción del número de fumadores diarios58. Estos hallazgos desafían las afirmaciones de la industria y resaltan la eficacia de	las políticas de control del tabaco para reducir el consumo de tabaco y promover el abandono del hábito de fumar en todo el mundo. Conclusiones El Comité de Control del Tabaco de la ERS llega a la conclusión de que todavía carecemos de evidencia independiente suficiente para respaldar la llamada “reducción de daños” de la industria tabacalera. Todos estos productos de nicotina siguen siendo altamente adictivos y dañinos. No debemos permitir que la industria explote estos productos y socave la implementación actual del Convenio Marco para el Control del Tabaco en ningún nivel. Reducir el consumo de tabaco y proteger a los jóvenes de la adicción a productos emergentes que pueden normalizar el consumo de tabaco debería ser una máxima prioridad. La Unión Europea da prioridad al control del tabaco para la prevención de enfermedades y aspira a una “generación libre de tabaco” para 2040. En consecuencia, la ERS no recomienda ningún producto que dañe los pulmones y no puede recomendar la reducción de daños como estrategia poblacional para reducir el tabaquismo y ayudar a dejar de fumar. Referencias 1. World Health Organization. <i>Novel and emerging nicotine and tobacco products. Health effects, research needs and provisional recommended actions for regulators, Report on a regional consultation Cairo, Egypt 3-4 July 2019</i>. World Health Organization. Regional Office for the Eastern Mediterranean;2020. 2. World Health Organisation. Technical workshop on Novel and Emerging Nicotine and Tobacco Products, . 2022; https://www.who.int/europe/news-room/events/item/2022/06/23/default-calendar/technical-workshop-on-novel-and-emerging-nicotine-and-tobacco-products. Accessed Oct 1, 2022. 3. World Health Organization. <i>Electronic nicotine and non-nicotine delivery systems: a brief</i>. World Health Organization. Regional Office for Europe;2020. 4. Wang TW, Gentzke AS, Neff LJ, et al. Disposable E-Cigarette Use among U.S. Youth — An Emerging Public Health Challenge. <i>N Engl J Med</i>. 2021;384(16):1573-1576. 5. Willett JG, Bennett M, Hair EC, et al. Recognition, use and perceptions of JUUL among youth and young adults. <i>Tobacco Control</i>. 2019;28(1):115.



6. World Health Organization. *Heated tobacco products: a brief* World Health Organization. Regional Office for Europe;2020.

7. Tobacco Tactics. Newer Nicotine and Tobacco Products. 2022; <https://tobaccotactics.org/wiki/newer-nicotine-and-tobacco-products/>. Accessed Oct 10, 2022.

8. Valen H, Becher R, Vist GE, et al. A systematic review of cancer risk among users of smokeless tobacco (Swedish snus) exclusively, compared with no use of tobacco. *Int J Cancer*. 2023;153(12):1942-1953.

9. Brose LS, McDermott MS, McNeill A. Heated Tobacco Products and Nicotine Pouches: A Survey of People with Experience of Smoking and/or Vaping in the UK. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(16).

10. Salokannel M, Ollila E. Snus and snus-like nicotine products moving across Nordic borders: Can laws protect young people? *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*. 2021;38(6):540-554.

11. Robichaud MO, Seidenberg AB, Byron MJ. Tobacco companies introduce 'tobacco-free' nicotine pouches. *Tobacco Control*. 2020;29(e1):e145-e146.

12. Lenton S, Single E. The definition of harm reduction. *Drug Alcohol Rev*. 1998;17(2):213-219.

13. Harm Reduction International. What is Harm Reduction? A position statement. 2022; <https://hri.global/what-is-harm-reduction/>. Accessed Nov 1, 2022.

14. STOP. Addiction At Any Cost: The Truth About Philip Morris International. 2020; <https://exposetobacco.org/pmi-uncovered/>. Accessed Oct 10, 2022.

15. Truth Initiative. Flavoured tobacco use among youth and young adults. 2021; <https://truthinitiative.org/research-resources/emerging-tobacco-products/flavored-tobacco-use-among-youth-and-young-adults>. Accessed Oct 1, 2022.

16. US Department of Health and Human Services. E-cigarette use among youth and young adults: a report of the Surgeon General. 2016. https://e-cigarettes.surgeongeneral.gov/documents/2016_SGR_Full_Report_non-508.pdf

17. Banks E, Yazidjoglou A, Joshy G. Electronic cigarettes and health outcomes: epidemiological and public health challenges. *Int J Epidemiol*. 2023;52(4):984-992.

18. World Health Organisation. *WHO report on the global tobacco epidemic. 2021: Addressing new and emerging products*. Geneva: World Health Organization; 2021.

19. Australian Government Department of Health. *Non-nicotine liquids for e-cigarette devices in Australia: chemistry and health concerns*. National Industrial Chemicals Notification and Assessment Scheme ; 2 October 2019 2019.



20. Wills TA, Soneji SS, Choi K, Jaspers I, Tam EK. E-cigarette use and respiratory disorders: an integrative review of converging evidence from epidemiological and laboratory studies. *Eur Respir J*. 2021;57(1).

21. Lu F, Yu M, Chen C, et al. The Emission of VOCs and CO from Heated Tobacco Products Electronic Cigarettes, and Conventional Cigarettes, and Their Health Risk. *Toxics*. 2022;10(1):8.

22. Alayna PT, Robert U, Jessica B-T, et al. Prospective study of e-cigarette use and respiratory symptoms in adolescents and young adults. *Thorax*. 2023;thoraxjnl-2022-218670.

23. King BA, Jones CM, Baldwin GT, Briss PA. The EVALI and Youth Vaping Epidemics — Implications for Public Health. *N Engl J Med*. 2020;382(8):689-691.

24. Philip Morris International. Heat-not-burn products. <https://www.pmi.com/glossary-section/glossary/heat-not-burn-products>. Accessed Oct 11, 2022.

25. Auer R, Concha-Lozano N, Jacot-Sadowski I, Cornuz J, Berthet A. Heat-not-burn tobacco cigarettes: smoke by any other name. *JAMA internal medicine*. 2017;177(7):1050-1052.

26. Cho H-J. Comparison of the risks of combustible cigarettes, e-cigarettes, and heated tobacco products. *Jkma*. 2020;63(2):96-104.

27. Flanders WD, Lally CA, Zhu BP, Henley SJ, Thun MJ. Lung cancer mortality in relation to age, duration of smoking, and daily cigarette consumption: results from Cancer Prevention Study II. *Cancer Res*. 2003;63(19):6556-6562.

28. Paulina M, Mateusz J, Grzegorz Marek B. Acute health effects of Heated Tobacco Products - comparative analysis with traditional cigarettes and electronic cigarettes in young adults. *ERJ Open Research*. 2023;00595-02022.

29. Sukhwinder Singh S, Mathew Suji E, Vegi GMN, Pawan S. IQOS exposure impairs human airway cell homeostasis: direct comparison with traditional cigarette and e-cigarette. *ERJ Open Research*. 2019;5(1):00159-02018.

30. Fried ND, Gardner JD. Heat-not-burn tobacco products: an emerging threat to cardiovascular health. *American Journal of Physiology-Heart and Circulatory Physiology*. 2020;319(6):H1234-H1239.

31. Simonavicius E, McNeill A, Shahab L, Brose LS. Heat-not-burn tobacco products: a systematic literature review. *Tobacco Control*. 2019;28(5):582.

32. Gholap VV, Kosmider L, Golshahi L, Halquist MS. Nicotine forms: why and how do they matter in nicotine delivery from electronic cigarettes? *Expert Opinion on Drug Delivery*. 2020;17(12):1727-1736.

33. Mallock N, Schulz T, Malke S, Dreack N, Laux P, Luch A. Levels of nicotine and tobacco-specific nitrosamines in oral nicotine pouches. *Tobacco Control*. 2022;tobaccocontrol-2022-057280.



34. Alizadehgharib S, Lehrkinder A, Alshabeeb A, Östberg AK, Lingsström P. The effect of a non-tobacco-based nicotine pouch on mucosal lesions caused by Swedish smokeless tobacco (snus). *Eur J Oral Sci*. 2022;130(4):e12885.

35. Pisinger C, Dagli E, Filippidis FT, et al. ERS and tobacco harm reduction. Vol 54; *Eur Respiratory Soc*; 2019.

36. Tattan-Birch H, Hartmann-Boyce J, Kock L, et al. Heated tobacco products for smoking cessation and reducing smoking prevalence. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2022(1).

37. Vainio H, Sasso AJ. A smoke screen to keep the controversy alive. *Scand J Work Environ Health*. 1997;23(6):401-402.

38. Karen E-R, Kathrin L, Rosemary H. The 'filter fraud' persists: the tobacco industry is still using filters to suggest lower health risks while destroying the environment. *Tobacco Control*. 2022;31(e1):e80.

39. White C. Tobacco industry knowingly duped public with "low tar" brands. *BMJ*. 2002 Mar 16;324(7338):633.

40. Pisinger C, Godtfredsen N, Bender AM. A conflict of interest is strongly associated with tobacco industry-favourable results, indicating no harm of e-cigarettes. *Prev Med*. 2019;119:124-131.

41. Hartmann-Boyce J, McRobbie H, Butler AR, et al. Electronic cigarettes for smoking cessation. *Cochrane database of systematic reviews*. 2021(9).

42. Hartmann-Boyce J, Lindson N, Butler AR, et al. Electronic cigarettes for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2022(11).

43. Pisinger C. Why public health people are more worried than excited over e-cigarettes. *BMC Med*. 2014;12(1):226.

44. Chen DT-H. Dual and poly-use of novel and conventional nicotine and tobacco product use in Europe: Challenges for population health, regulatory policies, and the ways ahead. *Frontiers in Public Health*. 2023;11.

45. World Health Organisation. Tobacco: E-cigarettes. 2022; <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/tobacco-e-cigarettes>. Accessed Oct 10, 2022.

46. Baenziger ON, Ford L, Yazidjoglou A, Joshy G, Banks E. E-cigarette use and combustible tobacco cigarette smoking uptake among non-smokers, including relapse in former smokers: umbrella review, systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*. 2021;11(3):e045603.

47. Ayo-Yusuf OA, Burns DM. The complexity of 'harm reduction' with smokeless tobacco as an approach to tobacco control in low-income and middle-income countries. *Tobacco Control*. 2012;21(2):245.

48. McNeill A, Brose LS, Calder R, Bauld L, Robson D. Evidence review of e-cigarettes and heated tobacco products 2018. *A report commissioned by public health England*. London: Public Health England. 2018;6.



49. Raffensperger C, Tickner JA. *Protecting public health and the environment: implementing the precautionary principle*. Island Press; 1999.

50. World Health Organisation. Two new tobacco cessation medicines added to the WHO essential medicines list. 2023; <https://www.who.int/news/item/05-11-2021-two-new-tobacco-cessation-medicines-added-to-the-who-essential-medicines-list>. Accessed Dec 19, 2023.

51. European Commission. Special Eurobarometer 506—Attitudes of Europeans towards Tobacco and Electronic Cigarettes. . 2020; https://www.drugsandalcohol.ie/33761/1/Eurobarometer_2020_cigarettes_ebs_506.pdf. Accessed August 2022, 2022.

52. Sung HY, Wang Y, Yao T, Lightwood J, Max W. Poly tobacco Use and Nicotine Dependence Symptoms Among US Adults, 2012-2014. *Nicotine Tob Res*. 2018;20(suppl_1):S88-S98.

53. Buss V, Kock L, West R, Beard E, Kale D, Brown J. Discover Major Findings Relating to Smoking in England. 2023; <https://smokinginengland.info/graphs/e-cigarettes-latest-trends>. Accessed August 21, 2023.

54. Laverty AA, Vardavas CI, Filippidis FT. Prevalence and reasons for use of Heated Tobacco Products (HTP) in Europe: an analysis of Eurobarometer data in 28 countries. *Lancet Reg Health Eur*. 2021;8:100159.

55. Feliu A, Fernandez E, Martinez C, Filippidis FT. Are smokers "hardening" or rather "softening"? An ecological and multilevel analysis across 28 European Union countries. *Eur Respir J*. 2019;54(3).

56. Jung B, Lee JA, Kim Y-J, Cho H-J. The smoking population is not hardening in South Korea: a study using the Korea Community Health Survey from 2010 to 2018. *Tobacco Control*. 2022;tobaccocontrol-2022-057332.

57. Veena KP, Mathews E, Kodali PB, Thankappan KR. Trends and correlates of hardcore smoking in India: findings from the Global Adult Tobacco Surveys 1 & 2. *Wellcome Open Res*. 2021;6:353.

58. Organization WH. *European tobacco use: Trends report 2019*. World Health Organization. Regional Office for Europe;2019.

CONTENIDO

Gaceta número 1028 - martes, 17 de junio de 2025

SENADO DE LA REPÚBLICA

CONCEPTOS JURÍDICOS **Págs.**

Concepto jurídico del Ministerio de Hacienda y Crédito Publico al texto de ponencia propuesto para cuarto debate del Proyecto de Ley número 28 de 2024 Senado, 213 de 2023 Cámara, por medio de la cual se reduce el IVA a los aceites vegetales comestibles y margarinas, alimentos de primera necesidad de los hogares colombianos.....	1
Concepto jurídico de la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas frente al Proyecto de Ley número 356 de 2024 Senado, 225 de 2023 Cámara.....	2